

אוניברסיטת בן-גוריון בנגב
הפקולטה לניהול ע"ש גילפורד גלייזר
המחלקה לניהול מערכות בריאות

סמסטר א', תשע"ו

היבטים חברתיים על בריאות וחולי (686-2-0002)

סוג הקורס: חובה

שם המרצה: ד"ר פאולה פדר-בוביס federbub@bgu.ac.il

היקף הקורס: 3 נקודות זכות

מטרת הקורס: הקניית הכרות עם הסוגיות המרכזיות בסוציולוגיה של הבריאות והרפואה. בקורס תהיה התייחסות לרמה המיקרו חברתית (רמת הפרט), המסו חברתית (רמת הארגון) ורמת המקרו (רמת המערכת).

פירוט נושאי ההוראה:

1. מבוא - מושגים וכלים סוציולוגיים	27.10
2. תרבות ובריאות	3.11
3. יחסי מטפל-מטופל	10.11
4. סוגיות במקצועות הבריאות	17.11
5. בית-החולים	24.11
6. רפואה משלימה/אלטרנטיבית	1.12
7. אי-שוויון בבריאות	8.12
8. הון חברתי ובריאות	15.12
9. הבדלים מגדריים בתחום הבריאות	22.12
10. בריאות ומקום	29.12
11. בריאות במעגל החיים	5.1
12. סוגיות בבריאות הנפש	12.1
13. בריאות והגירה	19.1

דרישות הקורס:

- נוכחות בלפחות 80% מהשיעורים. סטודנט שלא נוכח בלפחות 80% מהשיעורים לא יוכל לגשת למבחן.

- הגשת שני דיווחי קריאה, אפשר בזוגות. לפחות אחד מהם יוגש עד ה-15.12.15. משקל כל דיווח: 10% מהציון הסופי. הדיווח יציין את עיקרי המאמר שנבחר ויסביר מדוע וכיצד הנושאים שנידונו במאמר רלוונטיים עבור/במערכת הבריאות בישראל. אורך כל דיווח: עמוד עד עמוד וחצי, מודפס ברווח כפול, בגופן 12. יש להגיש את הדיווח ביום בו נידון נושא הדיווח, בתחילת השיעור. דו"חות דומים מידי יפסלו.

הערכה:

דיווחי קריאה: 20%

בחינה סופית: 80% מציון הקורס.

רשימה ביבליוגרפית

- 27.10** Hughner, R.S. and Kleine, S.S. 2004. "Views of health in the lay sector: a compilation and review of how individuals think about health" Health 8: 395-422.
- 3.11** Alden, D.L. et al. 2014. "Cultural targeting and tailoring of shared decision making technology: a theoretical framework for improving the effectiveness of patient decision aids in culturally diverse groups." Social Science & Medicine 105: 1-8.
- 10.11** Zheng, H. 2015. "Why has medicine expanded? The role of consumers." Social Science Research 52: 34-46.
- 17.11** Martin, G.P. et al. 2015. "Professionalism redundant, reshaped, or reinvigorated: realizing the third logic in contemporary health care." Journal of Health and Social Behavior 56: 378-397.
- 24.11** Martin, D. et al. 2015. "Architecture and health care: a place for sociology." Sociology of Health & Illness 37: 1007-1022.
- 1.12** Brenton, J. and Elliott, S. 2014. "Undoing gender? The case of complementary and alternative medicine." Sociology of Health & Illness 36: 91-107.
- 8.12** Burgard, S. and Kalousova, L. 2015. "Effects of the great recession: health and well-being." Annual Review of Sociology 41: 181-201.
- 15.12** Lucumi, D. et al. 2015. "Social capital, socioeconomic status, and health-related quality of life among older adults in Bogota (Colombia)." Journal of Aging and Health 27: 730-750.

22.12 Johnson, J.L. et al. 2011. "Men's discourses of help-seeking in the context of depression." Sociology of Health & Illness 34: 345-361.

29.12 Ellaway, A. et al. 2012. "'Getting sicker quicker': does living in a more deprived neighbourhood mean your health deteriorates faster?" Health & Place 18: 132-137.

5.1 Missinne, S. et al. 2015. "The social gradient in preventive healthcare use: what can we learn from socially mobile individuals?" Sociology of Health & Illness 37: 823-838.

12.1 Kirmayer, L.J. and Pedersen, D. 2014. "Toward a new architecture for global mental health." Transcultural Psychiatry 51: 759-776.

19.1 Wang, L. and Kwak, M. 2015. "Immigration, barriers to healthcare and transnational ties: a case study of South Korean immigrants in Toronto, Canada." Social Science & Medicine 133: 340-348.